

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

 Г.Ю. Нагорная  
« 27 » 13 2026 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Детская ортопедия

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.66 Травматология и ортопедия

Квалификация Врач-травматолог-ортопед

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Хирургические болезни

Выпускающая кафедра Хирургические болезни

Начальник  
учебно-методического управления



Семенова Л.У.

Директор Института



Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой



Узденов М.А.

г. Черкесск 2026 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины .....	3
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине .....	3
3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры .....	8
4. Структура и содержание дисциплины .....	8
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	8
4.2. Содержание и структура дисциплины .....	9
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине .....	13
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям .....	13
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям .....	14
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся .....	15
6. Образовательные технологии .....	18
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины .....	18
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы .....	18
7.2. Периодические (специализированные) издания .....	19
7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы .....	19
7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение .....	19
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины .....	19
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий .....	19
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся .....	20
8.3. Требования к специализированному оборудованию .....	20
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья .....	20
10. Оценка качества освоения программы .....	21

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Цель освоения дисциплины** — подготовка квалифицированного врача-травматолога-ортопеда, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

### Задачи освоения дисциплины:

1. Приобретение особенностям, этиопатогенетическим механизмам развития заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков;
2. Совершенствование знаний в диагностике заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, и формирование умения интерпретировать полученные результаты с целью совершенствования дифференциально-диагностических подходов и тактики лечения детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы;
3. Освоение современных методов хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков;
4. Изучение принципов пред- и послеоперационного ведения детей с заболеваниями опорно-двигательной системы;
5. Изучение методов профилактики, вопросов организации и проведения диспансеризации и современных принципов реабилитации детей с заболеваниями опорно-двигательной системы.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знать: 3- основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики. - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Шифр: 3 (ПК-1)-4	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		Уметь: У- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни.	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента.</li> <li>- осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения заболеваний костно-мышечной системы</li> </ul> Шифр: У (ПК-1)-4	
		Владеть: В – навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления мероприятий по ранней диагностике заболеваний костно-мышечной системы</li> </ul> Шифр: В (ПК-1)-4	
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знать: З – методы профилактики, вопросы организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы Шифр: З (ПК-2)-4  Уметь: У - наметить основные медицинские профилактические мероприятия, направленные на предупреждение и снижение развития детских ортопедических заболеваний; - организовать и проводить диспансеризацию здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы Шифр: У (ПК-2)-4  Владеть: В - методами профилактики, вопросами организации и проведения диспансеризации	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

		здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы Шифр: В (ПК-2)-4	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>Знать: З – клиническую картину ортопедических заболеваний у детей и подростков, основные патологические симптомы и синдромы заболеваний опорно-двигательной системы; -общие, инструментальные и другие специальные методы обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10 -Шифр: З (ПК-5)-5</p> <p>Уметь: У - собрать анамнез; - оценивать результаты лабораторных, инструментальных исследований, при необходимости привлечь специалистов – консультантов; - проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10 Шифр: У (ПК-5)-5</p> <p>Владеть: В – методами сбора анамнеза и осмотра; - общими, инструментальными и другими специальными методами обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p>	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

		<p>- принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10 Шифр: В (ПК-5)-5</p>	
ПК-6	<p>готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи</p>	<p>Знать: З- основные лечебные мероприятия при заболеваниях опорно-двигательной системы; - принципы и рациональные сроки хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств Шифр: З (ПК-6)-2</p> <p>Уметь: У- распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания; - разработать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания, проводить их комплексное лечение совместно с врачами-специалистами; - определить показания для хирургического и консервативного лечения детей с заболеваниями опорно-двигательной системы; - обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме; - накладывать классические гипсовые и эластические повязки; ассистировать на операциях Шифр: У (ПК-6)-2</p>	<p>тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы</p>

		<p>Владеть:</p> <p>В- принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основными лечебными мероприятиями при заболеваниях опорно-двигательной системы;</li> <li>- принципами и рациональными сроками хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, принципами медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств</li> </ul> <p>Шифр: З (ПК-6)-2</p>	
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<p>Знать:</p> <p>З- основные программы реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей и подростков;</li> <li>- использование возможностей физиотерапии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению</li> </ul> <p>Шифр: З (ПК-8)-3</p>	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		<p>Уметь:</p> <p>У- разработать план реабилитационных мероприятий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять показания к санаторно-курортному лечению;</li> <li>- решать вопросы о месте и тактике дальнейшего лечения</li> </ul> <p>Шифр: У (ПК-8)-3</p>	
		<p>Владеть:</p> <p>В - основными программами реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;</p>	

		<p>- основными реабилитационными мероприятиями (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей и подростков;</p> <p>- методами физиотерапии, показаниями и противопоказаниями к санаторно-курортному лечению</p> <p>Шифр: В (ПК-8)-3</p>	
--	--	--	--

### 3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры

3.1 Дисциплина «Детская ортопедия» относится к обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

3.2 В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

#### Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1.	Опирается на знания, сформированные дисциплинами предыдущего уровня образования	Производственная (клиническая) практика 1
2.		Производственная (клиническая) практика 2

### 4. Структура и содержание дисциплины

#### 4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины	
	Всего часов	Семестр
		<b>3</b>
<b>Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:</b>	72	72
Лекции (Л)	6	6
Практические занятия (ПЗ), семинары (С)	66	66
<b>Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего</b>	36	36
<i>Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками</i>	10	10
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>	10	10
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	8	8

Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ИТКРЗ)		8	8
В том числе: контактная внеаудиторная работа		2	2
<b>Промежуточная аттестация</b>	зачет	зачет	зачет
<b>ЗИТОГО: Общая трудоемкость</b>	<b>часов</b>	108	108
	<b>зач. ед.</b>	3	3

## 4.2. Содержание и структура дисциплины

### 4.2.1. Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование разделов	Содержание разделов	Коды компетенций	Формы контроля
1.	Раздел 1. Особенности детской ортопедии.	Анатомо-физиологические особенности развития опорно-двигательного аппарата у детей. Методика исследования детей. Понятие об ортопедическом статусе. Понятие о варусных и вальгусных деформациях конечностей. Относительное, абсолютное и функциональное укорочение нижних конечностей. Измерение нарушений функции суставов: анкилоз, ригидность, контрактуры. Особенности биохимии костной ткани у детей.	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
2.	Раздел 2. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	2.1. Врожденная кривошея 2.2. Врожденные заболевания и деформации позвоночника. 2.3. Врожденные аномалии развития верхней конечности. 2.4. Врожденные деформации нижних конечностей.	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
3.	Раздел 3. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	3.1. Нарушения осанки. 3.2. Сколиотическая болезнь.	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
4.	Раздел 4. Пороки осанки. Сколиотическая болезнь.	4.1 Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей. 4.2 Опухоли костей.	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы

			ПК-8	нические задачи, доклад, контрольные вопросы
5.	Раздел 5. Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей.	5.1. Остеохондропатии. 5.2. Остеодистрофии.	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы

#### 4.2.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах)				всего	Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР		
1.	3	Раздел 1. Особенности детской ортопедии.	2		12	6	20	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
2.	3	Раздел 2. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	2		12	6	20	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
3	3	Раздел 3. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	2		14	8	24	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
4	3	Раздел 4. Пороки осанки. Сколиотическая болезнь.			14	8	22	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
5.	3	Раздел 5. Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей.			14	8	22	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
<b>Промежуточная аттестация</b>								зачет
<b>Всего часов</b>			6		66	36	108	зачет

#### 4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
<b>Семестр 3</b>			
1	Раздел 1. Особенности детской ортопедии.	Анатомо-физиологические особенности развития опорно-двигательного аппарата у детей. Методика исследования детей. Понятие об ортопедическом статусе. Понятие о варусных и вальгусных деформациях конечностей. Относительное, абсолютное и функциональное укорочение нижних конечностей. Измерение нарушений функции суставов: анкилоз, ригидность, контрактуры. Особенности биохимии костной ткани у детей.	12
2	Раздел 2. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	2.1. Врожденная кривошея 2.2. Врожденные заболевания и деформации позвоночника. 2.3. Врожденные аномалии развития верхней конечности. 2.4. Врожденные деформации нижних конечностей.	12
3	Раздел 3. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	3.1. Нарушения осанки. 3.2. Сколиотическая болезнь.	14
4	Раздел 4. Пороки осанки. Сколиотическая болезнь.	4.1 Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей. 4.2 Опухоли костей.	14
5	Раздел 5. Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей.	5.3. Остеохондропатии. 5.4. Остеодистрофии.	14
<b>Всего часов</b>			<b>6</b>

#### 4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

#### 4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
<b>Семестр 3</b>			
1	Раздел 1. Особенности детской ортопедии.	Анатомо-физиологические особенности развития опорно-двигательного аппарата у детей. Методика исследования детей. Понятие об ортопедическом статусе. Понятие о варусных и вальгусных деформациях конечностей.	12

		стей. Относительное, абсолютное и функциональное укорочение нижних конечностей. Измерение нарушений функции суставов: анкилоз, ригидность, контрактуры. Особенности биохимии костной ткани у детей.	
2	Раздел 2. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	2.1. Врожденная кривошея 2.2. Врожденные заболевания и деформации позвоночника. 2.3. Врожденные аномалии развития верхней конечности. 2.4. Врожденные деформации нижних конечностей.	12
3	Раздел 3. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	3.1. Нарушения осанки. 3.2. Сколиотическая болезнь.	14
4	Раздел 4. Пороки осанки. Сколиотическая болезнь.	4.1 Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей. 4.2 Опухоли костей.	14
5	Раздел 5. Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей.	5.5. Остеохондропатии. 5.6. Остеодистрофии.	14
<b>Всего часов</b>			<b>66</b>

#### 4.3. Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	Наименование темы самостоятельной работы	Содержание самостоятельной работы	Всего часов
1	2	3	4
Семестр №1			
1	Раздел 1. Особенности детской ортопедии.	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	6
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
2	Раздел 2. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	6
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	

		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
3	Раздел 3. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	8
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
4	Раздел 4. Пороки осанки. Сколиотическая болезнь.	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	8
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
5	Раздел 5. Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей.	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	8
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
Всего часов			36

## **5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям**

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция - это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообще-

ние новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

## **5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям**

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

## **5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям**

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умо-

заключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

#### **5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся**

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

**Целью** самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

**Формы** самостоятельной работы обучающихся разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;

- участие в работе практически и научных конференций.
- Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:
- проработку лекционного материала;
  - изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

#### **Методические указания по написанию доклада.**

Доклад является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания доклада – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В докладе важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментарий, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание доклада – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания доклада рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Доклад состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введении дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении доклада.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос доклада. Подготовка этой части доклада предполагает развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание доклада и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части доклада следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть доклада должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную ординатором литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании доклада бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определённым автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

#### **Методические указания по решению ситуационных задач.**

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

### **Методические рекомендации по подготовке к тестированию.**

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

- а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.
- б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.
- в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.
- д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.
- е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

#### **Работа с книжными и электронными источниками**

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

#### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

#### **Подготовка к текущему контролю**

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1й – организационный;

2й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает: уяснение задания на самостоятельную работу;

подбор учебной и научной литературы;

составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

#### **Подготовка к промежуточной аттестации.**

По итогам семестра проводится зачет. При подготовке к сдаче зачетов рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

### **6. Образовательные технологии**

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	3	Раздел 1. Особенности детской ортопедии.	Лекция-визуализация	2
2	3	Раздел 2. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	Разбор клинических случаев	2
3	3	Раздел 3. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	Разбор клинических случаев	4
		Итого		8

### **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

#### **7.1. Перечень основной и дополнительной литературы**

##### **Список основной литературы**

1. Жидкова, О. И. Травматология и ортопедия : учебное пособие / О. И. Жидкова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 158 с. — ISBN 978-5-9758-1794-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/80994.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Парфёнова, Н. Н. Хирургия, травматология и ортопедия : учебное пособие / Н. Н. Парфёнова, П. В. Гарелик ; под редакцией П. В. Гарелика. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2023. — 386 с. — ISBN 978-985-895-109-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/134109.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

#### Список дополнительной литературы

1. Гаймоленко, С. Г. Детская хирургия с травматологией и ортопедией : методические рекомендации для студентов / С. Г. Гаймоленко, С. Л. Дручкова, Н. М. Степанова. — Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 203 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/55292.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Детская хирургия с травматологией и ортопедией : методические рекомендации для студентов / С. Г. Гаймоленко, С. Л. Дручкова, Н. М. Степанова, Л. С. Муравко. — Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 307 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/55310.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

#### 7.2. Периодические (специализированные) издания

- журнал Инновационные технологии в медицине <http://www.iprbookshop.ru/37669.html>
- журнал Медицинская визуализации <http://www.iprbookshop.ru/7262.html>

#### 7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы

- <https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека  
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека

#### 7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Срок действия: с 24.12.2024г.до 25.12.2025г.
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-25-01 от 30.01.2025 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №11685/24П от 21.08.2024 г. Срок действия: 01.07.2024 г. до 30.06.2025 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

#### 8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины

##### 8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий (учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 201))

Оборудование: ученические столы-36 шт., стол учителя – 1 шт., кафедра настольная – 1 шт., стулья - 65 шт., доска настенная – 1 шт.

Технические средства обучения: экран рулонный -1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор- 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1шт.

2. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Операционный блок. Операционная:

тонометр -1 шт., противошоковый набор -1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий -1 шт., электрокардиограф -1 шт., облучатель бактерицидный -1 шт., аппарат наркозно-дыхательный -1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких -1 шт., инфузомат -1 шт., отсасыватель послеоперационный -1 шт., дефибрилятор с функцией синхронизации -1 шт., стол операционный хирургический многофункциональный универсальный -1 шт., хирургический, микрохирургический инструментарий -1 шт., универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу -1 шт., аппарат для мониторинга основных функциональных показателей 1 шт., анализатор дыхательной смеси -1 шт., электроэнцефалограф – 1 шт., дефибрилятор с функцией синхронизации – 1 шт., нейрохирургический инструментарий – 1 шт., аппаратура для остеосинтеза – 1 шт., артроскопическое оборудование – 1 шт., расходные материалы

3. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Перевязочный кабинет

тонометр -1 шт., стетоскоп -1 шт., термометр -1 шт., медицинские весы -1 шт., противошоковый набор - 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий -1 шт., облучатель бактерицидный -1 шт.,

отсасыватель хирургический -1 шт., расходные материалы

4. Помещения для самостоятельной работы обучающихся

(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт.

Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

## **8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся**

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в сеть Интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в сеть Интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

## **8.3. Требования к специализированному оборудованию**

нет

## **9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: доклады, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

### 10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Диагностическая	А/01.8. Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза	ПК-5
Лечебная	А/02.8 Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-6
Реабилитационная	А/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ПК-8
Профилактическая	А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-1, ПК-2

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Детская ортопедия

---

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**  
«Детская ортопедия»

**1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины**

<b>Индекс</b>	<b>Формулировка компетенции</b>
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

## 2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Тема дисциплины	Формируемые компетенции (коды)				
	УК-1	ПК-1	ПК-5	ПК-6	ПК-8
Раздел 1. Особенности детской ортопедии.	+	+	+	+	+
Раздел 2. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	+	+	+	+	+
Раздел 3. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы у детей.	+	+	+	+	+
Раздел 4. Пороки осанки. Сколиотическая болезнь.	+	+	+	+	+
Раздел 5. Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей.	+	+	+	+	+

## 3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

**ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания**

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: 3- основные критерии	Не знает основные критерии	Демонстрирует частичные знания основных	Демонстрирует знания основных	Отлично знает основные	Комплект вопросов к устному	зачет

<p>здорового образа жизни и методы его формирования.</p> <p>-социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики.</p> <p>- формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников</p> <p>Шифр: 3 (ПК-1)-4</p>	<p>терии здорового образа жизни и методы его формирования.</p> <p>-социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики.</p> <p>- формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников</p>	<p>критериев здорового образа жизни и методы его формирования.</p> <p>-социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики.</p> <p>- формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников</p>	<p>критериев здорового образа жизни и методы его формирования.</p> <p>-социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики.</p> <p>- формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников</p>	<p>критерии здорового образа жизни и методы его формирования.</p> <p>-социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики.</p> <p>- формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников</p>	<p>опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	
<p>Уметь:</p> <p>У- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здо-</p>	<p>Не умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здо-</p>	<p>Демонстрирует частичные умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни.</p>	<p>Демонстрирует умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью форми-</p>	<p>Умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>зачет</p>

<p>лю формирования здорового образа жизни.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента.</li> <li>- осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний в урологии.</li> </ul> <p>Шифр: У (ПК-1)-4</p>	<p>рового образа жизни.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента.</li> <li>- осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний в урологии.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента.</li> <li>- осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний в урологии.</li> </ul>	<p>рования здорового образа жизни.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента.</li> <li>- осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний в урологии.</li> </ul>	<p>формирования здорового образа жизни.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента.</li> <li>- осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения он урологических заболеваний в урологии.</li> </ul>		
<p>Владеть:</p> <p>В – навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления мероприятий по</li> </ul>	<p>Не владеет навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления мероприятий по ранней диагностике</li> </ul>	<p>Частично владеет навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления мероприятий по ранней диагностике урологических заболеваний в урологии.</li> </ul>	<p>Не в полной мере владеет навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления мероприятий по</li> </ul>	<p>Владеет навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществления мероприятий по ранней</li> </ul>	<p>Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>зачет</p>

ранней диагностике урологических заболеваний в урологии. Шифр: В (ПК-1)-4	урологических заболеваний в урологии.		ранней диагностике урологических заболеваний в урологии.	диагностике урологических заболеваний в урологии.		
--	---------------------------------------	--	--	---	--	--

**ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными**

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: З – методы профилактики, вопросы организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы Шифр: 3 (ПК-5)-5	Не знает современные методы профилактики, вопросы организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы	Демонстрирует частичные знания современных методов профилактики, вопросы организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы	Демонстрирует знания современных методов профилактики, вопросы организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы	Отлично знает методы профилактики, вопросы организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет
Уметь: У - наметить основ-	Не умеет наметить основные медицинские	Демонстрирует частичные умения	Демонстрирует умения наметить	Умеет наметить основные медицинские	Комплект вопросов к устному опросу	Зачет

<p>ные медицинские профилактические мероприятия, направленные на предупреждение и снижение развития детских ортопедических заболеваний;</p> <p>- организовать и проводить диспансеризацию здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p> <p>Шифр: У (ПК-5)-5</p>	<p>профилактические мероприятия, направленные на предупреждение и снижение развития детских ортопедических заболеваний;</p> <p>- организовать и проводить диспансеризацию здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p>	<p>наметить основные медицинские профилактические мероприятия, направленные на предупреждение и снижение развития детских ортопедических заболеваний;</p> <p>- организовать и проводить диспансеризацию здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p>	<p>основные медицинские профилактические мероприятия, направленные на предупреждение и снижение развития детских ортопедических заболеваний;</p> <p>- организовать и проводить диспансеризацию здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p>	<p>профилактические мероприятия, направленные на предупреждение и снижение развития детских ортопедических заболеваний;</p> <p>- организовать и проводить диспансеризацию здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p>	<p>Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	
<p>Владеть: В – методами профилактики, вопросами организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p>	<p>Не владеет методами профилактики, вопросами организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p>	<p>Частично владеет методами профилактики, вопросами организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p>	<p>Не в полной мере владеет методами профилактики, вопросами организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-</p>	<p>Владеет методами профилактики, вопросами организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>Зачет</p>

тельной систем Шифр: В (ПК-5)-5			но-двигательной системы			
---------------------------------------	--	--	-------------------------	--	--	--

**ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем**

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: 3 - клиническую картину ортопедических заболеваний у детей и подростков, основные патологические симптомы и синдромы заболеваний опорно-двигательной системы; -общие, инструментальные и другие специальные методы обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципы постановки	Не знает клиническую картину ортопедических заболеваний у детей и подростков, основные патологические симптомы и синдромы заболеваний опорно-двигательной системы; -общие, инструментальные и другие специальные методы обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципы постановки	Демонстрирует частичные знания клинической картину ортопедических заболеваний у детей и подростков, основные патологические симптомы и синдромы заболеваний опорно-двигательной системы; -общие, инструментальные и другие специальные методы обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципы постановки	Демонстрирует знания клиническую картину ортопедических заболеваний у детей и подростков, основные патологические симптомы и синдромы заболеваний опорно-двигательной системы; -общие, инструментальные и другие специальные методы обследования детей и подростков	Отлично знает знания клиническую картину ортопедических заболеваний у детей и подростков, основные патологические симптомы и синдромы заболеваний опорно-двигательной системы; -общие, инструментальные и другие специальные методы обследования детей и подростков с заболеваниями	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет

<p>подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний</p> <p>Шифр: 3- (ПК-5)-5</p>	<p>диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний.</p>	<p>диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний</p>	<p>с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний</p>	<p>опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний</p>		
<p>Уметь:</p> <p>У - собрать анамнез;</p> <p>- оценивать результаты лабораторных, инструментальных исследований, при необходимости привлечь специалистов – консультантов;</p> <p>- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз, в соответствии</p>	<p>Не умеет собрать анамнез;</p> <p>- оценивать результаты лабораторных, инструментальных исследований, при необходимости привлечь специалистов – консультантов;</p> <p>- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз, в соответствии</p>	<p>Демонстрирует частичные умения собрать анамнез;</p> <p>- оценивать результаты лабораторных, инструментальных исследований, при необходимости привлечь специалистов – консультантов;</p> <p>- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз, в соответствии с</p>	<p>Демонстрирует умения собрать анамнез;</p> <p>- оценивать результаты лабораторных, инструментальных исследований, при необходимости привлечь специалистов – консультантов;</p> <p>- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и</p>	<p>Умеет собрать анамнез;</p> <p>- оценивать результаты лабораторных, инструментальных исследований, при необходимости привлечь специалистов – консультантов;</p> <p>- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз, в</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу</p> <p>Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>Зачет</p>

обосновать клинический диагноз, в соответствии с международной классификацией заболеваний Шифр: У (ПК-5)-5	с международной классификацией заболеваний	международной классификацией заболеваний	обосновать клинический диагноз, в соответствии с международной классификацией заболеваний	соответствии с международной классификацией заболеваний		
Владеть: В – методами сбора анамнеза и осмотра; - общими, инструментальными и другими специальными методами обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	Не владеет методами сбора анамнеза и осмотра; - общими, инструментальными и другими специальными методами обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	Частично владеет методами сбора анамнеза и осмотра; - общими, инструментальными и другими специальными методами обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10.	Не в полной мере владеет методами сбора анамнеза и осмотра; - общими, инструментальными и другими специальными методами обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	Владеет методами сбора анамнеза и осмотра; - общими, инструментальными и другими специальными методами обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы; - принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет

кацией за- болеваний МКБ-10			кацией за- болеваний МКБ-10			
Шифр: В (ПК-5)-5						

**ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи**

Планируемые результаты обу- чения (показатели до- стижения за- данного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудо- влетв	Удовлетво- рительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	проме- жуточ- ный кон- троль
<b>Знать:</b> основ- ные лечебные мероприятия при заболева- ниях опорно- двигательной системы; - принципы и рациональные сроки хирурги- ческого лече- ния заболеваний опорно- двигательной системы у де- тей и подрост- ков, принципы медикаментоз- ного лечения, фармакокине- тику и фарма- кодинамику ос- новных групп лекарственных средств Шифр: 3(ПК- 6)-2	Не знает основные лечебные мероприя- тия при за- болеваниях опорно- двигатель- ной си- стемы; - прин- ципы и ра- циональ- ные сроки хирургиче- ского лече- ния заболе- ваний опорно- двигатель- ной си- стемы у детей и подрост- ков, прин- ципы ме- дикамен- тозного ле- чения, фар- макокине- тику и фар- мако- динамику	Демон- стрирует частичные знания ос- новных ле- чебных ме- роприятиях при заболе- ваниях опорно- двигатель- ной си- стемы; - принципы и рацио- нальные сроки хи- рургиче- ского лече- ния заболе- ваний опорно- двигатель- ной си- стемы у де- тей и под- ростков, принципы медикамен- тозного ле- чения, фар- макокине-	Демон- стрирует знания ос- новных ле- чебные ме- роприятия при забо- леваниях опорно- двигатель- ной си- стемы; - прин- ципы и ра- циональ- ные сроки хирургиче- ского лече- ния забо- леваний опорно- двигатель- ной си- стемы у детей и подрост- ков, прин- ципы ме- дикамен- тозного ле- чения, фармако- кинетику и	Отлично знает ос- новные лечебные мероприя- тия при заболева- ниях опорно- двигатель- ной си- стемы; - прин- ципы и рацио- нальные сроки хи- рургиче- ского ле- чения за- болеваний опорно- двигатель- ной си- стемы у детей и подрост- ков, прин- ципы ме- дикамен- тозного лечения,	Комплект вопросов к устному опросу Те- стовые за- дания для проведения текущего контроля успеваемо- сти, ситуа- ционные клиниче- ские задачи	Зачет

	основных групп лекарственных средств	тику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств	фарма-динамику основных групп лекарственных средств	фармако-кинетику и фарма-динамику основных групп лекарственных средств		
<p><b>Уметь:</b>  У - распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;  - разработать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания, проводить их комплексное лечение совместно с врачами-специалистами;  - определить показания для хирургического и консервативного лечения детей с заболеваниями опорно-двигательной системы;  - обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической кор-</p>	<p>Не умеет распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;  - разработать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания, проводить их комплексное лечение совместно с врачами-специалистами;  - определить показания для хирургического и</p>	<p>Демонстрирует частичные умения распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;  - разработать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания, проводить их комплексное лечение совместно с врачами-специалистами;</p>	<p>Демонстрирует умения распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;  - разработать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания, проводить их комплексное лечение совместно с врачами-специалистами;  - определить показания для</p>	<p>Умеет распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;  - разработать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания, проводить их комплексное лечение совместно с врачами-специалистами;  - определить показания для</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>Зачет</p>

<p>рекции, выполнить ее в необходимом объеме;</p> <p>- накладывать классические гипсовые и эластические повязки; ассистировать на операциях</p> <p>Шифр: У(ПК-б)-2</p>	<p>консервативного лечения детей с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p>- обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме;</p> <p>- накладывать классические гипсовые и эластические повязки; ассистировать на операциях</p>	<p>- определить показания для хирургического и консервативного лечения детей с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p>- обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме;</p> <p>- накладывать классические гипсовые и эластические повязки; ассистировать на операциях</p>	<p>хирургического и консервативного лечения детей с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p>- обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме;</p> <p>- накладывать классические гипсовые и эластические повязки; ассистировать на операциях</p>	<p>хирургического и консервативного лечения детей с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p>- обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме;</p> <p>- накладывать классические гипсовые и эластические повязки; ассистировать на операциях</p>		
<p><b>Владеть:</b></p> <p>В - принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p>	<p>Не владеет принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной</p>	<p>Частично владеет принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с</p>	<p>Не в полной мере владеет принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии</p>	<p>Владеет принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные</p>	<p>Зачет</p>

<p>- основными лечебными мероприятиями при заболеваниях опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципами и рациональными сроками хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, принципами медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств</p> <p>Шифр: В(ПК-6)-2</p>	<p>классификацией заболеваний МКБ-10;</p> <p>- основными лечебными мероприятиями при заболеваниях опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципами и рациональными сроками хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, принципами медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств</p>	<p>международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p> <p>- основными лечебными мероприятиями при заболеваниях опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципами и рациональными сроками хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, принципами медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств</p>	<p>с международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p> <p>- основными лечебными мероприятиями при заболеваниях опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципами и рациональными сроками хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, принципами медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств</p>	<p>международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p> <p>- основными лечебными мероприятиями при заболеваниях опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципами и рациональными сроками хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, принципами медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств</p>	<p>клинические задачи</p>	
--	---	---	---	---	---------------------------	--

**ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении**

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
<p><b>Знать:</b>            3 - основные программы реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;            -основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей и подростков;            - использование возможностей физиотерапии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению</p>	<p>Не знает основные программы реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;            -основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей и подростков;            - использование возможностей физиотерапии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению</p>	<p>Демонстрирует частичные знания основных программ реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;            -основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей и подростков;            - использование возможностей физиотерапии, показания и противопоказания</p>	<p>Демонстрирует знания основных программы реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;            -основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей и подростков;            - использование возможностей физиотерапии, показания и противопоказания к сана-</p>	<p>Отлично знает основные программы реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;            -основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей и подростков;            - использование возможностей физиотерапии, показания и противопоказания к сана-</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>Зачет</p>

Шифр: З(ПК-8)-3		ния к санаторно-курортному лечению	торно-курортному лечению	торно-курортному лечению		
<b>Уметь:</b> У – разработать план реабилитационных мероприятий; - определять показания к санаторно-курортному лечению; - решать вопросы о месте и тактике дальнейшего лечения Шифр: У(ПК-8)-3	Не умеет - разработать план реабилитационных мероприятий; - определять показания к санаторно-курортному лечению; - решать вопросы о месте и тактике дальнейшего лечения	Демонстрирует частичные умения - разработать план реабилитационных мероприятий; - определять показания к санаторно-курортному лечению; - решать вопросы о месте и тактике дальнейшего лечения	Демонстрирует умения - разработать план реабилитационных мероприятий; - определять показания к санаторно-курортному лечению; - решать вопросы о месте и тактике дальнейшего лечения	Умеет - разработать план реабилитационных мероприятий; - определять показания к санаторно-курортному лечению; - решать вопросы о месте и тактике дальнейшего лечения	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет
<b>Владеть:</b> основными программами реабилитации травматолого-ортопедических пациентов; - основными реабилитационными мероприятиями (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у	Не владеет основными программами реабилитации травматолого-ортопедических пациентов; - основными реабилитационными мероприятиями (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у	Частично владеет основными программами реабилитации травматолого-ортопедических пациентов; - основными реабилитационными мероприятиями (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной	Не в полной мере владеет основными программами реабилитации травматолого-ортопедических пациентов; - основными реабилитационными мероприятиями (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях	Владеет основными программами реабилитации травматолого-ортопедических пациентов; - основными реабилитационными мероприятиями (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет

детей и подростков; - методами физиотерапии, показаниями и противопоказаниями к санаторно-курортному лечению Шифр: В(ПК-8)-3	детей и подростков; - методами физиотерапии, показаниями и противопоказаниями к санаторно-курортному лечению	системы у детей и подростков; - методами физиотерапии, показаниями и противопоказаниями к санаторно-курортному лечению	опорно-двигательной системы у детей и подростков; - методами физиотерапии, показаниями и противопоказаниями к санаторно-курортному лечению	детей и подростков; - методами физиотерапии, показаниями и противопоказаниями к санаторно-курортному лечению		
---	---	---	---	---	--	--

#### **4. Комплект методических материалов и контрольно-оценочных средств по дисциплине «Детская ортопедия»**

##### **4.1 Перечень вопросов для проведения зачета:**

1. Измерение длины конечности и их сегментов.
2. Определить объем движений в тазобедренном суставе.
3. Врожденный ложный сустав. Косорукокость. Радио-ульнарный синостоз.
4. Врожденный вывих бедра, рентгенологические признаки. Консервативное и хирургическое лечение.
5. Определение понятия «осанка» типы. Нарушение осанки, причины, виды, способы коррекции.
6. Сколиоз. Распространенность, этиопатогенез, классификация, клиника в зависимости от тяжести, ранняя диагностика, признаки возможного прогрессирования, консервативное и оперативное лечение.
7. Доброкачественные опухоли хрящевого и костного происхождения. Клинико-рентгенологические особенности. Методы лечения.
8. Первичные злокачественные опухоли хрящевого и костного происхождения. Диагностика и лечение.
9. Этиология и патогенез остеохондропатий, их течение и клинические проявления. Диагностика и методы консервативного и оперативного лечения.
10. Этиология и патогенез развития продольного и поперечного плоскостопия. Методы консервативного и оперативного лечения.
11. Ортопедическая обувь, цель назначения, показания к применению.

**Проверяемая компетенция – ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8**

##### **4.2. Комплект вопросов к устному опросу, занятиям практического типа**

1. Особенности детской ортопедии
2. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы у детей.
3. Врожденная кривошея
4. Врожденные заболевания и деформации позвоночника.
5. Врожденные аномалии развития верхней конечности.
6. Врожденные деформации нижних конечностей.
7. Приобретенные заболевания опорно-двигательной системы у детей. Пороки осанки.
8. Сколиотическая болезнь.
9. Нарушения осанки.
10. Сколиотическая болезнь.
11. Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей.
12. Опухоли опорно-двигательного аппарата у детей.
13. Скелетные дисплазии и системные заболевания скелета у детей.
14. Опухоли костей.
15. Остеохондропатии.
16. Остеохондропатии.
17. Остеодистрофии

### 4.3. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

1 Какие системные поражения КМС относятся к несовершенному остеогенезу?

- а) хондроматоз
- б) патологическая ломкость костей
- в) арахнодактилия
- г) мраморная болезнь
- д) артрогрипоз

2 Что характерно для патологической ломкости костей?

- а) системный остеосклероз
- б) множественные патологические переломы
- в) высокий рост
- г) остеосклероз
- д) длительное срастание переломов
- е) варусная деформация бедренных костей
- ж) хроническая анемия
- з) голубой цвет склер
- и) саблевидное искривление голеней

3 Укажите вторую стадию сколиоза по Чаклину:

- а) 5-100
- б) 300
- в) 31-600
- г) более 610

4 С какого возраста начинают лечение детей с врожденной косолапостью?

- а) 2-3 мес.
- б) 2-3 нед.
- в) 2-3 лет

5 Болезнь Келлера II это:

- а) остеохондропатия головки бедренной кости
- б) остеохондропатия головки II плюсневой кости
- в) остеохондропатия бугра пяточной кости

6 Болезнь Шинца это:

- а) остеохондропатия ладьевидной кости
- б) остеохондропатия головки II плюсневой кости
- в) остеохондропатия бугра пяточной кости

1. В нормальном локтевом суставе возможны движения, кроме \_\_\_\_\_.

Ответ: отведение 10 °

2. В нормальном (здоровом) тазобедренном суставе возможны следующие движения, кроме \_\_\_\_\_.

3. Трехглавая мышца плеча иннервируется \_\_\_\_\_.

4. Пункцию локтевого сустава чаще всего осуществляют \_\_\_\_\_.

5. На ладонной стороне предплечья находится \_\_\_\_\_.

6. Среди всех видов травм у детей по количеству преобладают \_\_\_\_\_.

7. В состоянии ребенка с тяжелой травмой важную роль играют:

- 1) количество потерянной крови,
- 2) скорость кровотечения,
- 3) сроки радикального гемостаза,
- 4) характер инфузионной терапии,
- 5) сроки восполнения кровопотери

8. Пункцию коленного сустава выполняют \_\_\_\_\_ .
9. При лечении ушибов мягких тканей стопы у детей применяется все перечисленное, кроме \_\_\_\_\_ .
10. Суставная капсула голеностопного сустава лишена укрепляющих связок \_\_\_\_\_ .
11. Пункцию голеностопного сустава выполняют \_\_\_\_\_ .
12. Внутрикостная анестезия в детской практике применяется \_\_\_\_\_ .
13. При операциях на проксимальных отделах нижних конечностей методом выбора анестезии у детей является \_\_\_\_\_ анестезия.
14. В основе рентгенодиагностики перелома тела позвонка у детей лежат следующие признаки:
- 1) снижения высоты тела позвончика
  - 2) изменения оси позвоночника, естественных изгибов (лордоз, кифоз)
  - 3) нарушения кортикального слоя верхней замыкательной пластинки тела
  - 4) степень смещения межпозвоночного диска
  - 5) наличия гематомы в мягких тканях и теле позвонка
- Ответ: верно 1), 2), 3)
15. Рентгенография позволяет у детей установить всё перечисленное:
- 1) наличия перелома костей
  - 2) характера смещения отломков
  - 3) изменения структуры костной ткани
  - 4) регенерации поврежденного хряща
  - 5) повреждение хряща
- Ответ: правильно: 1), 2), 3)
16. Отсутствие подвижности в суставе без наличия боли принято характеризовать как \_\_\_\_\_ .
17. Принято считать, что ожоговую болезнь у детей вызывает ожог 1 - 3 степени, площадь которого составляет \_\_\_\_\_ площади тела.
18. Двуглавую мышцу плеча иннервирует \_\_\_\_\_ нерв.
19. Степень сколиотической деформации позвоночника по второй классификации В.Д.Ча-клина определяется следующими показателями:  
Установить соответствия:
- I - до 10°,
  - II - , свыше 40
  - III - до 40°,
  - IV - до 25°
20. Рентгенконтрастное исследование свищей при хроническом остеомиелите у детей дает возможность выявить:
- 1) связь мягкотканых свищей с костью
  - 2) характер и топографию свищевого хода в мягких тканях и кости
  - 3) наличие полостей в мягких и костных тканях
  - 4) наличия секвестров в костных полостях
  - 5) наличия костных секвестров в мягких тканях
21. Ядерно-магнитная резонансная томография по сравнению с обычным рентгеновским исследованием у детей имеет преимущества:
- 1) относительную биологическую безопасность метода
  - 2) возможность диагностировать мягкотканые объемные процессы
  - 3) возможность выявить патологические процессы в костях до появления видимой на обычных рентген снимках реакции со стороны надкостницы
  - 4) более точно диагностировать характер смещения перелома костей

22. Преимущества УЗИ у детей состоят в перечисленном, исключая \_\_\_\_\_.
23. Позволяет ли артроскопия коленного сустава у детей выявить все перечисленные патологии?
- 1) повреждения суставного хряща
  - 2) повреждения менисков
  - 3) наличия патологически измененной медиопателлярной складки - (третьего мениска коленного сустава)
  - 4) частичного или полного разрыва крестообразных связок
  - 5) обнаружение свободных тел в полости сустава
24. Операция по поводу отрыва части конечности на уровне сустава, выполненная по экстренным показаниям у детей, называется \_\_\_\_\_.
25. Повреждение каких сухожилий у детей чаще всего происходит при получении резаных ран на кисти или стопе \_\_\_\_\_.
26. В классификации вывихов плеча "Несвежим" считается вывих давностью после травмы до \_\_\_\_\_ недель.
27. Контрактура Фолькмана у детей может возникнуть при следующих изменениях \_\_\_\_\_.
28. Плечевой сустав укрепляют все перечисленные мышцы, кроме \_\_\_\_\_.
29. При наложении циркулярной гипсовой повязки на конечность в остром периоде при переломе костей, у детей могут возникнуть все перечисленные ниже осложнения, за исключением \_\_\_\_\_.
30. Обычные рентген снимки дают возможность выявить у детей перечисленную патологию, за исключением \_\_\_\_\_.
31. При лечении переломов диафиза плечевой кости у детей приходится прибегать к ее остеосинтезу в \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ случаев.
32. При фиброзной остеодисплазии в костях у детей определяется \_\_\_\_\_.
33. У детей при фиброзной остеодисплазии чаще поражаются \_\_\_\_\_ длинных костей.
34. Какой считается достоверным признаком для врожденной кривошеи у детей в раннем послеродовом периоде \_\_\_\_\_.
35. При ранении кисти стеклом с повреждением сухожилия глубокого сгибателя 2 пальца первичную хирургическую обработку раны и восстановление сухожилия на фоне современной антибактериальной терапии, при отсутствии признаков воспаления, можно выполнить у ребенка в сроки до \_\_\_\_\_ часов.
36. Консервативное лечение врожденной косолапости начинается с 2 - 4 недельного возраста и продолжается до \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ лет.
37. Детям с врожденной дисплазией тазобедренных суставов в месячном возрасте выполняется рентген снимок с защитой гонад. На этот рентгеновский снимок наносится схема Хильгенрайнера. В этом возрасте нормальными считаются угол скошенности крыши вертлужной впадины - угол (альфа) равным \_\_\_\_\_.
38. Детям с врожденной дисплазией тазобедренных суставов в месячном возрасте выполняется рентген снимок с защитой гонад. На этот рентгеновский снимок наносится схема Хильгенрайнера. В этом возрасте нормальными считаются расстояние от пересечения линии Хильгенрайнера с линией скошенности крыши впадины - дистанция d следующей величины \_\_\_\_\_.
39. Детям с врожденной дисплазией тазобедренных суставов в месячном возрасте выполняется рентген снимок с защитой гонад. На этот рентгеновский снимок наносится схема Хильгенрайнера. В этом возрасте нормальными считаются величина перпендикуляра от верхней

точки бедра до пересечения с линией Хильгенрайнера - высота  $h$  следующего значения \_\_\_\_\_ мм.

40. При врожденной дисплазии тазобедренного сустава выявляются абсолютные и относительные симптомы. К абсолютным симптомам относятся:

- 1) симптом щелчка Ортолани - Маркса
- 2) симптом появления дополнительной бедренной складки
- 3) симптом ограничения отведения бедер
- 4) симптом укорочения одной ноги по пятке
- 5) симптом наружной ротации стопы

**Проверяемые компетенции – ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8.**

#### **4.3. Ситуационные клинические задачи для проведения текущего и промежуточного контроля успеваемости**

##### **Задача 1.**

Ребенок 2,5 месяцев направлен на приём к детскому ортопеду с диагнозом: «Тугоподвижность тазобедренных суставов». Из анамнеза известно, что девочка родилась в срок от первой нормально протекавшей беременности в тазовом предлежании. Вес при рождении 3300 гр. Мать девочки в детстве лечилась у ортопеда по поводу дисплазии тазобедренных суставов. Отец девочки здоров. Возраст родителей до 30 лет.

При осмотре: общее состояние ребёнка удовлетворительное. Отмечается асимметрия кожных складок - отсутствует аддукторная складка на правом бедре. Ограничено отведение левого бедра, правого - не ограничено. При обследовании левого тазобедренного сустава выявляется положительный симптом «щелчка».

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
3. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
4. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
5. Предложите план ведения и лечения у данного пациента.

##### **Задача 2**

Мать обратила внимание на асимметрию кожных складок на бедрах у своего ребенка и обратилась к детскому ортопеду. Девочке 1 месяц. Родилась в срок в головном предлежании от первой нормально протекавшей беременности. Вес при рождении 3400 гр. Родители молодые, оба здоровы. При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Положение ножек типично для грудного возраста. Выявлено увеличение числа кожных складок на левом бедре. Отведение бедер не ограничено. Длина ног одинаковая. Избыточной наружной ротации нет. Симптом «щелчка» отрицательный с обеих сторон.

Вопросы

1. Надо ли направлять ребенка на рентгенографию тазобедренных суставов?
2. Когда появляются ядра окостенения головок бедренных костей?
3. Какие клинические признаки должны быть у ребенка, чтобы заподозрить у него дисплазию тазобедренного сустава?

4. Сколько кожных складок определяется на бедрах у новорожденного в норме?
5. Дайте заключение о состоянии здоровья данного ребенка.

### **Задача 3.**

Родители обратились к ортопеду с двухлетним ребенком с жалобами на нарушение походки. Мальчик родился на 3 недели раньше срока от первой беременности, протекавшей с осложнениями первой половины. Вес при рождении 2730 гр. Возраст родителей 32 года, оба здоровы. Ребенок рос ослабленным, часто болел. Ходить начал поздно (в 1 год 6 мес.). Родители отметили, что у ребенка хромота на правую ногу.

Ортопедический статус: осанка ребенка нарушена за счет поясничного отдела. Отмечается правосторонняя хромота. Укорочение правой нижней конечности 3 см за счет относительного укорочения бедра. Отведение правого бедра резко ограничено. Имеются правосторонние положительные симптомы Тренделенбурга - Дюшена.

#### **Вопросы:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
3. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
4. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
5. Предложите план ведения и лечения у данного пациента.



### **Задача 4.**

Во время оказания акушерского пособия в родах новорожденный получил травму правой ручки. При осмотре в клинике - ручка свисает вдоль туловища, активные движения отсутствуют, пассивные резко болезненны в локтевом суставе. При ротационных движениях в локтевом суставе определяется легкая крепитация.

Определить объем неотложной помощи в условиях родильного дома и тактику педиатра. Показания и сроки перевода в хирургию новорожденных, диагноз, тактика лечения, возможные осложнения.

### **Задача 5.**

Девочка 12 лет во время занятий спортом выполняла кувырок и при падении почувствовала боль в спине. Была кратковременная задержка дыхания. На следующий день обратилась в поликлинику к педиатру с жалобами на боли в спине.

Ваш предварительный диагноз. План обследования и лечения.

#### **Задача 6.**

Трехлетний ребенок упал с высоты второго этажа. Отмечалась кратковременная потеря сознания, однократная рвота. Доставлен в стационар машиной скорой помощи. Объективно: в теменно-височной области слева имеется травматическая припухлость. Неврологический статус - без отклонений от нормы. На рентгенограммах костей черепа травматических повреждений не выявлено. При динамическом наблюдении через 10 часов после травмы состояние больного ухудшилось - появилось беспокойство, светобоязнь, головная боль. Вскоре ребенок потерял сознание, отмечались клонико-тонические судороги слева и правосторонний парез. Выявлена анизокория /левый зрачок шире правого /, брадикардия. Артериальное давление 80/40 мм р.ст.

Ваш предварительный диагноз. Определите необходимый объем обследований при поступлении в стационар. Тактика лечения.

#### **Задача 7.**

В родильном доме педиатром при осмотре новорожденного обнаружен симптом “щелчка” при отведении правого бедра, ограничение разведения бедер. К Вам на прием родители обратились, когда ребенку исполнилось три недели.

Ваш предварительный диагноз, тактика обследования и лечения ребенка.

#### **Задача 8.**

Отец, подбрасывая своего годовалого ребенка, случайно уронил его на пол. Мальчик ударился головой, была кратковременная потеря сознания, задержка дыхания, бледность кожных покровов, однократная рвота. Вскоре ребенок уснул. В приемное отделение больницы ребенок доставлен родителями на такси. При осмотре - в теменной области справа имеется вдавление на участке 3 x 2 см. и на глубину до 0,7 см. В неврологическом статусе - патологических симптомов нет.

Ваш предварительный диагноз. Тактика обследования и лечения.

#### **Задача 9.**

Ребенок трех лет шел по улице с мамой, оступился и стал падать. Мама потянула за руку и удержала его от падения, но в ту же минуту ребенок стал жаловаться на боль в руке. Внешне форма локтевого сустава не изменилась. Движения в локтевом суставе ограничены, супинация и пронация невозможны из-за боли.

Ваш диагноз, тактика лечения.

#### **Задача 10.**

Больной 8 лет поступил в отделение реанимации через 40 минут после автомобильной катастрофы. Состояние крайней тяжести, сознание отсутствует, кожные покровы бледные с мраморным рисунком. Отмечается сглаженность правой носогубной складки, анизокория. Левое бедро на уровне в/3 деформировано. Множественные ссадины. В теменной области слева определяется гематома. Из левой ушной раковины - ликворея. Мышечная гипотония. Дыхание

частое поверхностное проводится с обеих сторон. Тоны сердца 140 уд. в 1 мин. приглушены. Пульс слабого наполнения. АД 60/30 мм рт.ст. Ваш предварительный диагноз, тактика врача скорой помощи.

Составить план обследования ребенка в стационаре, тактика лечения.

### **Задача 11.**

Во время урока труда у мальчика 12 лет рука попала в электропилу. Произошло отсечение 3,4,5 –го пальцев левой кисти. В тяжелом состоянии через 2 часа после травмы ребенок бригадой скорой помощи доставлен в клинику. Перед транспортировкой был наложен жгут. Внутримышечно введен анальгин и пипольфен в возрастной дозировке. При поступлении кожные покровы бледные. Пульс слабый до 140 в мин., АД – 80/40 мм.рт.ст. Отсеченные фрагменты пальцев доставлены в пакете со льдом.

Правильно ли оказана первая помощь на догоспитальном этапе, достаточны ли противошоковые мероприятия. Тактика лечения.

### **Задача 12.**

Вы осматриваете ребенка 1 года 3-х месяцев, который только начал ходить. При осмотре походка неустойчивая, хромота. Отмечается ассиметрия кожных складок, укорочение правой ножки. Ограничение отведения правого бедра.

Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения, прогноз.

### **Задача 13.**

У новорожденного ребенка, рожденного путем кесарева сечения в связи с поперечным положением плода, отмечено вынужденное, с отведением положение правой ножки. Активные движения отсутствуют, пассивные резко болезненны. На границе верхней и средней трети бедра отмечается угловая деформация, крепитация и патологическая подвижность.

Диагноз, первая помощь, тактика врача родильного дома. План обследования, тактика лечения и прогноз.

### **Задача 14.**

В течение 3-х месяцев ребенок 8 лет жалуется на боли в области средней трети голени, которые его беспокоят только к вечеру и ночью. В то же время в течение всего дня мальчик активен и занимается физкультурой в школе. При осмотре голени никаких патологических симптомов не выявлено. Анализы крови, мочи, биохимия крови - в норме.

Ваш предварительный диагноз. План обследования и тактика лечения.

### **Задача 15.**

Мальчик 10 лет катался на велосипеде, упал и ударился животом о руль. Почувствовал боль в левом подреберье. Ребенок самостоятельно пришел домой. Через несколько часов усилились боли в животе, стали иррадиировать в левое надплечье. Была двукратная рвота. Мальчик все время занимал вынужденное положение на левом боку. Температура - 37,6, тахикардия, А/Д - 90/60 мм рт.ст. Стул и мочеиспускание в норме. При осмотре в левом подреберье определяется болезненность, ригидность мышц и симптом Щеткина-Блюмберга.

Вы - дежурный врач неотложной помощи. Ваш диагноз и тактика лечения. План обследования на госпитальном этапе, тактика лечения.

**Проверяемые компетенции – ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8.**

#### 4.4 Темы докладов

1. Эпидемиология детских ортопедических заболеваний в РФ.
2. Современные методы комплексного лечения детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы.
3. Деформация Моделунга, клиника, оптимальные сроки оперативного лечения.
4. Особенности детской ортопедии и травматологии.
5. Врождённый вывих бедра и дисплазия тазобедренного сустава.
6. Переломы и вывихи верхних и нижних конечностей. Особенности травматологии детского возраста, консервативное и оперативное лечение.
7. Врождённая мышечная кривошея и натальная травма шейного отдела позвоночника. Причины натальной травмы позвоночника, клиника, диагностика в раннем периоде, принципы лечения, диспансеризация.
8. Нарушения осанки и сколиозы. Развитие позвоночника в онтогенезе, виды нарушений осанки, принципы консервативного лечения, сколиотическая болезнь, этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, методы лечения.
9. Опухоли костно-мышечной системы у детей. Классификация опухолей костной системы у детей, этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение доброкачественных и злокачественных опухолей, осложнения, оперативные методы лечения, диспансеризация.

**5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

**Критерии оценивания устных ответов на занятиях:**

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

**Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):**

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

**Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.**

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного

курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

**«Хорошо»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

**«Удовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

**«Неудовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

#### **Критерии оценивания доклада:**

**«Отлично»** ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**«Хорошо»** – основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**«Удовлетворительно»** – имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

**«Неудовлетворительно»** – тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

#### **Критерии оценки ответа на зачете**

- оценка «зачтено » выставляется обучающемуся, если ответ полный и правильный на основании изученных теорий; материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком с правильным и свободным владением юридической терминологией; ответ самостоятельный, при этом допущены две-три незначительные ошибки, исправленные по требованию преподавателя;

- оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе обнаружено непонимание обучающимся основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые обучающийся не может исправить при наводящих вопросах преподавателя.

Аннотация рабочей программы дисциплины

Дисциплина (модуль)	Детская ортопедия
Реализуемые компетенции	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Результаты освоения дисциплины (модуля)	<p>Знать:</p> <p>З- основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.</p> <p>-социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики.</p> <p>- формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников</p> <p>Шифр: З (ПК-1)-4</p> <p>Уметь:</p> <p>У- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни.</p> <p>- оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента.</p> <p>- осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения заболеваний костно-мышечной системы</p> <p>Шифр: У (ПК-1)-4</p> <p>Владеть:</p> <p>В – навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек,</p> <p>- осуществления мероприятий по ранней диагностике заболеваний костно-мышечной системы</p> <p>Шифр: В (ПК-1)-4</p> <p>Знать:</p> <p>З – методы профилактики, вопросы организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p> <p>Шифр: З (ПК-2)-4</p> <p>Уметь:</p> <p>У - наметить основные медицинские профилактические мероприятия, направленные на предупреждение и снижение развития детских ортопедических заболеваний;</p> <p>- организовать и проводить диспансеризацию здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p> <p>Шифр: У (ПК-2)-4</p> <p>Владеть:</p> <p>В - методами профилактики, вопросами организации и проведения диспансеризации здоровых детей и подростков, и с заболеваниями опорно-двигательной системы</p> <p>Шифр: В (ПК-2)-4</p> <p>Знать:</p>

	<p>З – клиническую картину ортопедических заболеваний у детей и подростков, основные патологические симптомы и синдромы заболеваний опорно-двигательной системы;</p> <p>-общие, инструментальные и другие специальные методы обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10</p> <p>-Шифр: З (ПК-5)-5</p> <p>Уметь:</p> <p>У - собрать анамнез;</p> <p>- оценивать результаты лабораторных, инструментальных исследований, при необходимости привлечь специалистов – консультантов;</p> <p>- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10</p> <p>Шифр: У (ПК-5)-5</p> <p>Владеть:</p> <p>В – методами сбора анамнеза и осмотра;</p> <p>- общими, инструментальными и другими специальными методами обследования детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10</p> <p>Шифр: В (ПК-5)-5</p> <p>Знать:</p> <p>З- основные лечебные мероприятия при заболеваниях опорно-двигательной системы;</p> <p>- принципы и рациональные сроки хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств</p> <p>Шифр: З (ПК-6)-2</p> <p>Уметь:</p> <p>У- распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;</p> <p>- разработать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания, проводить их комплексное лечение совместно с врачами-специалистами;</p> <p>- определить показания для хирургического и консервативного лечения детей с заболеваниями опорно-двигательной системы;</p> <p>- обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме;</p> <p>- накладывать классические гипсовые и эластические повязки; ассистировать на операциях</p> <p>Шифр: У (ПК-6)-2</p> <p>Владеть:</p>
--	--

	<p>В- принципами постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основными лечебными мероприятиями при заболеваниях опорно-двигательной системы;</li> <li>- принципами и рациональными сроками хирургического лечения заболеваний опорно-двигательной системы у детей и подростков, принципами медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств</li> </ul> <p>Шифр: З (ПК-6)-2</p> <p>Знать:</p> <p>З- основные программы реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей и подростков;</li> <li>- использование возможностей физиотерапии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению</li> </ul> <p>Шифр: З (ПК-8)-3</p> <p>Уметь:</p> <p>У- разработать план реабилитационных мероприятий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять показания к санаторно-курортному лечению;</li> <li>- решать вопросы о месте и тактике дальнейшего лечения</li> </ul> <p>Шифр: У (ПК-8)-3</p> <p>Владеть:</p> <p>В - основными программами реабилитации травматолого-ортопедических пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основными реабилитационными мероприятиями (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей и подростков;</li> <li>- методами физиотерапии, показаниями и противопоказаниями к санаторно-курортному лечению</li> </ul> <p>Шифр: В (ПК-8)-3</p>
Трудоемкость, з.е.	108/3
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет в 3 семестре